

Antrag auf Teilnahme an der Notbetreuung in der Grundschule Warsingsfehn-West

Antrag zur Notbetreuung für das / die Kind(er):

Name	Vorname	Geburtsdatum

Betreuung wird benötigt an folgenden Tagen (jeweils von 08.00 – 13.00 Uhr):

Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag

(zutreffendes bitte ankreuzen)

Angaben der Eltern:

Derzeit ausgeübte Tätigkeit 1. Elternteil: _____

Derzeit ausgeübte Tätigkeit 2. Elternteil: _____

Die Notbetreuung ist erforderlich, da

- ich als Alleinerziehende(r)/ wir als Eltern in der kritischen Infrastruktur tätig bin / sind und ohne die Notbetreuung an der Berufsausübung gehindert wäre(n)
- ein besonderer Härtefall vorliegt (drohende Kündigung / erheblicher Verdienstausschlag)

Ich / Wir bestätige(n), dass anderweitige Betreuungsmöglichkeiten vollumfänglich ausgeschöpft sind.

Datum

Unterschrift(en)

Datenschutzrechtliche Einwilligungserklärung

Wir weisen darauf hin, dass Ihre Angaben wahrheitsgemäß und vollständig sein müssen und ggf. überprüft werden.

Hiermit willige ich / willigen wir ein, dass die Grundschule Warsingsfehn-West die im Antrag genannten personenbezogenen Daten zum Zweck der Prüfung der Notbetreuung meines Kindes verarbeiten darf. Die Daten werden bis zum Ende der Notbetreuung gespeichert und danach gelöscht. Die Einwilligung ist freiwillig und jederzeit mit Wirkung für die Zukunft widerrufbar.

Der Verantwortliche der Datenverarbeitung ist die betreuende Einrichtung. Diese erfüllt die Betroffenenrechte gemäß Art. 13 Abs. 2 DSGVO (Recht auf Auskunft, Berichtigung, Löschung, Einschränkung der Verarbeitung).

Die Kontaktdaten der / des Datenschutzbeauftragten der betreuenden Einrichtung können erfragt werden.

Hinweis: Im Falle eines Widerrufs der Einwilligung erlischt der Anspruch auf Fortführung der Notbetreuung mit sofortiger Wirkung.

Ort, Datum

Unterschrift Erziehungsberechtigte(r)